

ет от педагогов нетрадиционных подходов.

К организации спортивных праздников, Дней Здоровья привлекаются родители, которые являются не только организаторами, но и непосредственными участниками. Такие мероприятия не только формируют потребность в здоровом образе жизни, но объединяют родителей и детей, формируют положительный климат в семье.

Таким образом, рассмотренные формы здоровьесберегающих технологий позволяют приблизиться к решению основной задачи здоровьесберегающей педагогики – так организовать режим труда и отдыха детей, чтобы сохранить здоровье детей и сформировать потребность в здоровом образе жизни.

Для сохранения психологического здоровья детей важно не только специально организованное воздействие на детей с целью снятия негативных эффектов депривации, но и психологическое просвещение педагогов и родителей с целью ознакомления их со способами правильного общения с детьми, оказание ими психологической поддержки, создания в семье и школе благоприятного психологического климата.

В заключение приведу слова Ж.Ж. Руссо: «Чтобы сделать ребенка умным и рассудительным, сделайте его крепким и здоровым».

Список литературы

1. Дубровина И.В. Психическое здоровье детей и подростков. – М.: Академия, 2000. – 256 с.
2. Смирнов Н.К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования. – М.: Аркти, 2008. – 288 с.
3. Третьякова Н. В., Андрияшина Т.В. Образовательные учреждения: анализ здоровьесберегающей деятельности // Педагогический журнал Башкортостана. 2012. № 4 (41) С. 69–75.
4. Третьякова Н. В. Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: Монография. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2009. – 176 с.
5. Юраш А.Г. Актуальность охраны психического здоровья детей// Законы Мира и образование/ Сб. докладов на XVII-XX Международных конференциях по ноосферному образованию. – М.: Институт холодинамики, 2006. – С.273-275.

УДК 371.7

Третьякова Н.В.
ФГАОУ ВПО РГППУ,
г. Екатеринбург

ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Аннотация. Показан ряд проблем присущих теории и практике здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций. Решение представленных в статье проблем позволит обеспечить эффективность и качество здоровьесбережения.

Ключевые слова: здоровьесберегающая деятельность, проблемы эффективности и качества, формирование готовности обучающегося к здоровьесберегающей деятельности, система управления качеством здоровьесберегающей деятельности.

В современных условиях устойчивого снижения уровня здоровья детей и подростков, на образование, как на целостную структуру, обеспечивающую социализацию личности, ложится задача сохранения физического, психического и нравственного здоровья подрастающего поколения. Воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, как наивысшей социальной ценности, является важнейшей задачей российской системы образования (Национальная доктрина развития образования, Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года).

Подключение системы образования к решению проблемы охраны здоровья вполне обосновано, поскольку формирование и сохранение здоровья является главным образом функцией воспитания. Законом «Об образовании в Российской Федерации» (Федеральный закон РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ), как и предшествующим ему законом «Об образовании» (Федеральный закон РФ от 10 июля 1992 г. № 3266-1), приоритет жизни и здоровья человека объявлен основным принципом государ-

ственной политики в сфере образования, на образовательные организации возложены обязанности по созданию условий сохраняющих здоровье воспитанников, ведению пропаганды и обучению навыкам здорового образа жизни (ст. 3, ст. 41).

Однако о недостаточной результативности данной деятельности красноречиво свидетельствуют статистические данные высокого уровня детско-подростковой заболеваемости, основные темпы роста которой приходится именно на период обучения в образовательных организациях, при этом особенно высокими темпами увеличивается распространенность именно «школьно-обусловленных» нарушений здоровья (Т. В. Зазнобова, В. Р. Кучма, Р. А. Маткивский, Г. Г. Онищенко и др.). Установлено, что современная образовательная среда предъявляет высокие требования к учащимся, зачастую превышающие их психофизиологические возможности, и, таким образом, может способствовать развитию заболеваний, т.е. являться фактором риска.

До 40% детско-подростковой патологии специалисты связывают с влиянием именно внутри учебных факторов риска (М. В. Антропова, М. М. Безруких, Г. Г. Онищенко, Н. Б. Панкова, В. Д. Сонькин и др.). Среди известных факторов риска особо выделяют высокий уровень учебной нагрузки и нерациональную организацию учебного процесса. Именно данные факторы обуславливают ухудшение состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в современных образовательных организациях, что проявляется в дисгармоничном физическом развитии, снижении некоторых функциональных возможностей организма и повышении уровня заболеваемости. Современные инновационные программы обучения, сопряженные с повышенным уровнем учебных нагрузок, приводят к нарушению психологического состояния учащихся, способствуют повышению уровня общей тревожности, низкой физиологической сопротивляемости стрессу и т.п. Соответственно, условия воспитания и обучения в образовательных организациях оцениваются как умеренно опасные и требованиям Федерального закона «Об образовании в РФ» не отвечающие (Е.П. Усанова, И.Г. Муртазин, И.Ш. Туаева, М.В. Ефимцева, М.А. Пунина и др.).

К невыполнению законодательных требований следует также отнести не сформированность у обучающихся потребности ведения здорового образа жизни – основного фактора в группе риска заболеваемости. Так, исследования показали, что выпускники образовательных организаций, обладая нормативным объемом и достаточным уровнем знаний в вопросах обеспечения и охраны здоровья, зачастую не способны успешно реализовывать их на практике. Причинами такого положения служат недостаточность опыта здоровьесберегающей деятельности и низкий уровень мотивации к активному поиску оптимальных стратегий, направленных на актуализацию своего здоровьесберегающего потенциала и на организацию собственного здорового образа жизни, т.е. имеет место не сформированность здравотворческой личностной позиции обучающихся.

Таким образом, можно судить об уровне эффективности и качества здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций как недостаточном.

Исследователи (Н. А. Голиков, В. И. Загвязинский, Н. Н. Мальярчук, С. Г. Сериков, Н. К. Смирнов и др.) рассматривают здоровьесбережение как одну из функций образования, это позволяет углубить научные представления о сущности образования, как системы обеспечивающей охрану здоровья, акцентировать ее роль в воспитании здоровьесберегающего поведения субъектов образовательного процесса. Подобный подход требует структурно-целостного осмысления всех компонентов этого процесса – воспитания, обучения и развития, выявления их специфики, а также связей между ними, поскольку они должны обеспечивать достижение проектируемого здоровьесберегающего результата в совокупности. Иначе говоря, деятельность учебных заведений по охране здоровья должна носить комплексный, планомерный, целенаправленный характер. Сущность данной деятельности, по нашему мнению, должна заключаться в передаче и закреплении у обучающихся опыта здоровьесберегающей деятельности; формировании мотивации к активному поиску оптимальных стратегий, направленных на актуализацию своего здоровьесберегающего потенциала; обучении организации здорового образа жизни; выработке здравотворческой личностной позиции. Чтобы справиться с перечисленными задачами, необходимо обосновать и разработать комплекс конкретных действий, выбрать адекватные средства их осуществления, решить вопросы организации и управления здоровьесберегающей деятельностью (как системой и процессом), что, в конечном счете, обеспечит ее результат – качество. Применительно к здоровьесбережению результат должен выражаться во владении выпускниками компетенцией, позволяющей обеспечить не только сохранность своего здоровья и здоровья окружающих, но и его наращивание, т.е. в готовности к здравотворческой деятельности.

Готовность к здравотворческой деятельности следует рассматривать как состояние мобилизации психофизиологических систем человека, позволяющих обеспечить эффективное выполнение определенных действий по сохранению и формированию здоровья при вооружении соответствующими знаниями, умениями, навыками, программой действий, решимостью совершать их. Соответственно,

формирование готовности должно быть связано с развитием способностей, интересов и склонностей личности, с ее непосредственными жизненными планами и ценностными ориентациями.

Становление здоровтворческой личностной позиции обучающегося предполагает предварительное создание некоего образа – модели, выступающей ориентиром как для самого субъекта здоровтворческой деятельности в его развитии (саморазвитии) и анализе (самоанализе), так и для образовательного учреждения, обеспечивающего данное становление. Как система требований к обучающемуся модель позволяет предвидеть цели, средства, методы, критерии становления личностно значимых качеств, необходимых для здоровтворческой деятельности. В частности, данная модель должна быть обусловлена целями, характером и закономерностями жизнедеятельности человека; должна определяться степенью сформированности совокупности специфических способностей, личностных свойств, интересов и склонностей человека; должна обеспечить достижение требуемых результатов в сохранении и формировании собственного здоровья человека в процессе жизнедеятельности; должна являться обобщенным критерием эффективности и качества здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений.

Обеспечение данного становления требует от образовательных организаций выполнение согласованной системной специфической работы, которая, безусловно, должна быть определенным образом организована и управляема. Необходимость же в управлении возникает всегда, когда необходимо добиться согласованности работы группы людей и рационального упорядочения их деятельности направленной на достижение цели – качества.

Ключевой идеей развития современных образовательных организаций является качество образования. Большинство авторов выделяют триаду его компонентов: условия, процесс и результат образовательной деятельности (Э. С. Бука, В. С. Лазарев, В. В. Левшина, В. П. Панасюк, М. М. Поташник и др.). К условиям образовательного процесса исследователи относят: тип и вид учреждения, профессиональный уровень педагогических кадров, учебно-методическое, нормативно-правовое, материально-техническое и финансовое обеспечение образовательного процесса. Реализация образовательного процесса осуществляется на основе образовательной программы. В качестве результатов образовательного процесса рассматриваются итоги текущей и итоговой аттестации, творческие достижения обучающихся, состояние их здоровья. Качество здоровьесберегающей деятельности, следует рассматривать как один из элементов качества образования, а значит систему более низкого порядка, которая вбирает в себя компоненты системы высшего порядка, отражая и преломляя их в соответствии со спецификой своих целей и результатов. Как и качество образования, оно предусматривает соответствующую систему организации и управления – систему структурированную, динамическую нацеленную на развитие. Следовательно, возникает также необходимость в создании модели системы управления качеством здоровьесберегающей деятельности, определении основных организационно-педагогических условий ее включения и механизмов функционирования в общей системе управления образовательной организации.

Таким образом, основными проблемами присущими теории и практике здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций на сегодня можно выделить:

- необходимость формирования в процессе обучения и воспитания здоровтворческой личностной позиции обучающихся и, соответственно, разработки модели готовности обучающегося к здоровтворческой деятельности как результата и системообразующего фактора здоровьесберегающей деятельности;

- необходимость внедрения в структуру образовательной организации системы управления качеством здоровьесберегающей деятельности, обеспечивающее формирование готовности обучающегося к здоровтворческой деятельности и, соответственно, разработки структурно-функциональных и организационно-педагогических условий обеспечивающих деятельность и взаимодействие компонентов данной системы, отраженных в соответствующей модели.

Решение выделенных проблем позволит обеспечить эффективность и качество здоровьесберегающей деятельности, а значит, в перспективе окажет положительное влияние на уровень состояния здоровья обучающихся образовательных организаций различного типа.